

Behandelbeperkingen

Beste meneer/mevrouw,

In deze folder willen we u informatie geven over de behandelbeperkingen die u kunt afspreken met uw arts.

Wat zijn behandelbeperkingen?

Behandelbeperkingen zijn afspraken die u maakt met uw arts over de grenzen die aan uw behandeling gesteld worden.

Een bekend voorbeeld van een behandelbeperking is een niet reanimeren (NR) afspraak. Bij een niet reanimeren afspraak wordt bepaald dat er in het geval van een hartstilstand geen pogingen gedaan zullen worden om uw hart weer op gang te brengen. Maar u kunt ook andere afspraken maken met uw arts. Voorbeelden van andere afspraken zijn:

Geen antibiotica meer

Geen nierfunctievervangende behandeling meer

Geen overplaatsing naar de afdeling Intensive Care

Waarom is het zinvol om over behandelbeperkingen na te denken?

Niet alle behandelingen die in een ziekenhuis uitgevoerd kunnen worden zijn altijd zinvol. Laten we als voorbeeld eens naar een Niet Reanimeren afspraak kijken. Indien een hartstilstand buiten het ziekenhuis optreedt is dat meestal ten gevolge van een acuut hartinfarct. In dat geval kan snel ingrijpen door hartmassage en beademing vaak een voortijdig overlijden voorkomen. In het ziekenhuis is de situatie meestal echter anders. Indien in het ziekenhuis een hartstilstand optreedt, dan wordt dat vaak veroorzaakt doordat de ziekte waarvoor u bent opgenomen plotseling ernstig verergerd is of doordat er een ander heel groot probleem opgetreden is. In dat geval zijn de kansen op een goede afloop veel kleiner. In ons ziekenhuis wordt er ongeveer 30 maal per jaar een poging tot reanimatie gedaan op de verpleegafdelingen. Helaas is dit meestal niet succesvol en slechts een enkele patiënt verlaat het ziekenhuis later in een goede conditie. De meeste patiënten die dit overkomt, overlijden ondanks hartmassage en beademing op de verpleegafdeling en sommigen verblijven eerst nog een aantal dagen op de afdeling Intensive Care aan de beademing en overlijden wat later. Die dagen op de IC zijn vaak belastend voor de betrokkene en voor de familie. Voor veel patiënten is het dus niet zinvol om een reanimatie in het ziekenhuis uit te voeren. En, "baat het niet, het schaadt ook niet" geldt hier dus niet wegens het lijden dat veroorzaakt kan worden door de reanimatie. Het kan dus heel zinvol zijn om over behandelbeperkingen te spreken om nutteloze en belastende zorg te vermijden. Daarentegen betekent een Niet Reanimeren afspraak niet dat verder geen behandelingen meer uitgevoerd worden. Integendeel, alles wat mogelijk en zinvol is zal gedaan worden, met uitzondering van hartmassage en de andere handelingen die vallen onder reanimeren.

Andere behandelbeperkingen

Een voorbeeld van een andere behandelbeperking is de afspraak om bij verslechtering van de toestand de patient **niet** naar de IC over te plaatsen. Wat betekent dit in de praktijk? Laten we als voorbeeld een longontsteking nemen. Soms verloopt een longontsteking zo ernstig dat het moeilijk wordt om deze op de verpleegafdeling te behandelen en dat uw behandelend arts van mening is dat de behandeling beter op de IC kan geschieden. Daar kan men behandeld worden met beademing en andere (soms wel belastende) behandelingen. Vaak lukt het daar wel om de longontsteking te behandelen, maar helaas overlijden ook veel patienten op die afdeling. Uw arts probeert samen met u in te schatten of uw kansen om die longontsteking te overleven groter worden op de IC en

zal samen met u discussiëren of behandeling daar zinvol is. Indien besloten wordt dat IC behandeling niet zinvol is, dan leidt dat er **niet** toe dat de behandeling gestaakt wordt; men zal zijn uiterste best doen om met behulp van de gebruikelijke medicijnen (antibiotica), zuurstof en andere behandelingen uw herstel te bevorderen. Dat gebeurt op de gewone verpleegafdeling.

Wanneer is het zinvol om over behandelbeperkingen te spreken?

In het ziekenhuis gaat men er van uit dat in principe altijd alles gedaan wordt om de patient te genezen. Dus, als er geen behandelbeperkingen afgesproken zijn, dan zal reanimatie gebeuren bij een hartstilstand, overplaatsing naar de IC plaatsvinden bij een ernstig probleem, etc, etc. Er kunnen echter redenen zijn om wel over behandelbeperkingen te spreken.

De wens van de patient. Sommige mensen willen niet dat bepaalde behandelingen bij hen toegepast worden. Voorbeelden hiervan zijn mensen die met hun familie en/of huisarts afspraken gemaakt hebben over een Niet Reanimeren of Euthanasie-beleid. Sommigen beschouwen hun leven als min of meer voltooid en wensen alleen nog niet-belastende behandelingen te ondergaan. En weer anderen zijn Jehova-getuigen en wensen geen bloedtransfusie te ondergaan, ook al zou dat een ernstig risico voor hun gezondheid betekenen. Al deze argumenten zijn belangrijk en moeten bij opname in het ziekenhuis met uw arts besproken worden.

Medisch zinloos handelen. Bij een patient met een uitgebreid uitgezaaide kwaadaardige ziekte die niet meer op behandeling reageert is het meestal niet zinvol meer om nieuwe problemen nog te behandelen. Ook bij zeer bejaarde patiënten die eigenlijk aan het einde van hun leven zijn is het niet zinvol om nog nieuwe belastende behandelingen zoals opname op een IC-afdeling of hemodialyse uit te voeren. Indien uw arts twijfelt of dat soort behandelingen nog wel zinvol zijn zal hij dat met u bespreken, tenzij hij van mening is dat een discussie hierover te belastend voor u is.

Wanneer kunt u een behandelbeperking bespreken?

Dat kan op ieder moment. Vaak zal het initiatief om over behandelbeperkingen te spreken van uw arts uitgaan. Zo gebeurt dat vaak bij een acute opname in het ziekenhuis. Maar als u onder behandeling bent voor een bepaalde aandoening dan kunt u op ieder moment met uw arts praten over wat u wilt wat er gebeurt als uw toestand zodanig verslechtert dat u opgenomen moet worden in het ziekenhuis.

Wat gebeurt er als er een behandelbeperking afgesproken is?

Het elektronisch patienten dossier (EZIS) heeft een mogelijkheid om een behandelbeperking te registreren. Uw arts kan dat op ieder moment doen. Bij het registreren van zo'n behandelbeperking zal die zichtbaar zijn in uw dossier op het moment dat dat dossier wordt geraadpleegd door een arts of een verpleegkundige. Zo is dus zichtbaar wat u op de polikliniek hebt afgesproken als u wordt opgenomen. Bij het registreren van zo'n behandelbeperking kunnen allerlei specifieke afspraken gemaakt worden. Ook kan genoteerd worden dat die afspraak op een bepaald moment in de toekomst nog eens bevestigd moet worden. Natuurlijk is het ten alle tijde mogelijk om veranderingen in de afspraken te maken of de behandelbeperking op te heffen.

Welke behandelbeperkingen kunt u afspreken?

U kunt in principe uw eigen wensen door de arts laten vastleggen. U kunt zelfs afspreken dat er helemaal geen behandelingen meer uitgevoerd zullen worden. De meest bekende behandelbeperkingen zijn:

- Niet Reanimeren
- Niet meer beademen

Niet naar de IC
Niet naar de hartbewaking
Geen dialyse (bloedspoeling bij uitval van de nieren)
Geen operaties meer
Geen cardiostimulantia meer (medicijnen om het hart te stimuleren)
Geen bloedproducten meer
Geen antibiotica meer

Wij kunnen ons goed voorstellen dat deze folder veel vragen oproept. Hiervoor kunt u terecht bij u arts of bij de afdeling voorlichting.

15 juli 2011
FH Bosch